

密集使用布地奈德雾化治疗儿童急性感染性喉炎危重型的疗效观察

嵇永森

(广东省佛山市顺德第一人民医院附属杏坛医院儿科 佛山 528313)

摘要:目的:探究密集使用布地奈德雾化治疗儿童急性感染性喉炎危重型的疗效。方法:选取我院 2015 年 6 月~2016 年 12 月收治的儿童急性感染性喉炎患儿共 40 例,根据随机分配原则将 40 例患儿分为对照组和研究组,两组患儿均给予常规基础治疗,研究组在常规治疗基础上加用密集布地奈德雾化治疗,连续治疗 7 d 为 1 个疗程,比较两组患儿治疗后症状缓解情况和治疗总有效率。结果:研究组治疗总有效率 95.00%;对照组治疗总有效率 75.00%;研究组患儿治疗总有效率明显高于对照组,差异有显著统计学意义($P<0.01$)。结论:密集使用布地奈德雾化治疗急性感染性喉炎危重型与常规治疗相比,临床治疗效果较好,临床上可以广泛应用密集使用布地奈德雾化治疗感染性喉炎。

关键词:感染性喉炎;密集使用;布地奈德;雾化;危重型;儿童

中图分类号:R767.11

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.052

近年来,儿童感染性疾病较常见,其中感染性喉炎是常见的儿童感染性疾病;感染性喉炎主要是由于机体受到细菌和病毒的侵袭从而导致感染的发生,5 岁以下男性儿童是该病的好发人群^[1]。因小儿喉部出现炎症后容易发生充血性水肿,进而导致喉阻塞。临床根据病情严重程度将喉梗阻分 I~IV 度,其中将 II~IV 度喉梗阻的患儿列为急性感染性喉炎的危重型。目前国际上对于儿童急性感染性喉炎危重型治疗的报道不一^[2],我院在基础治疗的同时进行密集使用布地奈德雾化治疗,效果较为理想。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选取我院 2015 年 6 月~2016 年 12 月收治的儿童急性感染性喉炎危重型患儿共 40 例,根据随机分配原则分为对照组和研究组,对照组:男性患儿 11 例,女性患儿 9 例,年龄范围为 1~4 岁,平均年龄为 (2.45 ± 0.56) 岁;研究组:男性患儿 9 例,女性患儿 11 例,年龄范围为 1~5 岁,平均年龄为 (2.32 ± 0.77) 岁。两组患儿性别构成、年龄范围和平均年龄之间差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。两组患儿均符合急性感染性喉炎危重型的临床诊断标准^[3],医院成立专门小组对该研究进行伦理等方面的分析,表示该研究符合伦理等方面的相关规定,且所有患儿对本研究知情同意。

1.2 方法 两组患儿基础治疗主要有感染的控制、吸氧治疗以及平喘止咳等。对照组患儿同时进行常规治疗,每次采用加入 2 ml 生理盐水及 1 mg 布地奈德进行雾化吸入治疗,每次雾化 15 min,每隔 12 h 进行一次雾化,治疗至患儿临床症状消失时为止。研究组患儿同时进行密集使用布地奈德雾化治疗,

每次采用加入 2 ml 生理盐水的 1 mg 布地奈德进行雾化吸入治疗,每次雾化 15 min,患儿在入院时进行 1 次雾化治疗,然后隔 1 h 进行 1 次,再隔 2 h 进行 1 次,再隔 4 h 进行 1 次,第 4 日起改为常规 2 次/d。连续治疗 7 d 为 1 个疗程。

1.3 观察指标 观察两组治疗后病情恢复情况,分为显效:感染性喉部炎症完全消退,血常规指标和细菌培养结果恢复正常,可正常进行日常进食;有效:感染性喉部炎症基本消退,血常规和细菌培养结果较治疗前明显好转,但尚无法完全正常进行日常进食;无效:喉部症状无缓解甚至加重。将显效和有效患儿数纳入治疗总有效计算治疗总有效率。

1.4 统计学方法 使用 SPSS 19.0 统计软件对各项资料进行处理,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料进行 χ^2 检验;以双侧 $\alpha=0.05$ 为校验水准。

2 结果

研究组患儿治疗总有效率明显高于对照组,差异有显著统计学意义($P<0.01$)。见表 1。

表 1 两组患儿治疗总有效率比较

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
对照组	20	10	5	5	75.00
研究组	20	17	2	1	95.00
χ^2 值					11.743
P 值					0.000

3 讨论

急性感染性喉炎随着季节的变化发病率也有所变化,发病多见于冬春季节,而这种以细菌感染和病毒入侵为主要原因的上呼吸道感染严重者可危及患儿生命,危重型感染性喉炎患儿可出现呼吸衰竭等严重临床症状,若不及时治疗,则可导致患儿死亡^[4]。布地奈德为肾上腺皮质激素类药物,可以有效抑

制呼吸道炎症,对于支气管痉挛等症状具有良好的缓解作用,对于感染性喉炎具有良好的治疗效果。布地奈德混悬液作为一种新型吸入糖皮质激素,具有强大的抗炎和抗变态反应作用。局部抗炎活性是可的松的 1 000 倍。其化学结构与既往使用的地塞米松和泼尼松比较,最大区别是内固醇结构 D 环上引入了亲脂性基因,增强了亲脂能力。这一取代导致他的药理效应具有以下特点:对糖皮质激素受体亲和力增强,并延长了占领受体时间;局部抗炎作用明显增强;与肝微粒体亲和力增加,首过代谢率增高;局部沉积率增加。

本研究结果显示:研究组治疗总有效率明显高于对照组,差异有显著统计学意义。提示在基础治疗的同时进行密集使用布地奈德雾化治疗后危重型感染性喉炎患儿的临床症状得到明显改善,治疗总有效率明显高于常规治疗方案,有利于改善儿童的

日常生活质量。同时因急性感染性喉炎患儿多为 5 岁以下,正处于生长发育的关键时期,快速有效缓解病情有助于日常营养的正常摄入,保证身体的正常生长发育。本次研究结论与国内相关研究报道基本一致^[9]。综上所述,密集使用布地奈德雾化治疗急性感染性喉炎危重型与常规治疗相比,临床治疗效果较好,临床上可以广泛应用密集使用布地奈德雾化治疗急性感染性喉炎危重型。

参考文献

[1]方识进.布地奈德联合盐酸肾上腺素雾化吸入治疗小儿急性感染性喉炎的疗效观察[J].安徽医药,2014,18(4):738-740
[2]陈维爱.两种不同方法对小儿急性感染性喉炎的疗效分析[J].吉林医学,2015,36(6):1177
[3]赵明德.布地奈德雾化吸入治疗小儿轻度急性感染性喉炎的临床疗效观察[J].儿科药科学杂志,2012,18(7):26-28
[4]Hirschheimer M,Silva PS,Giudici R,et al.Simultaneous viral infection and childhood bronchiolitis obliterans[J].Braz J Infect Dis,2002,6(3): 146-148
[5]周格.布地奈德不同雾化吸入对闭塞性细支气管炎儿童患儿的疗效评价[J].抗感染药,2015,10(2):293-294

(收稿日期:2017-02-09)

潮州地区 2 320 例新生儿 α-地中海贫血基因检测分析

陈宜升 蔡桂花

(广东省潮州市妇幼保健院儿科 潮州 521000)

摘要:目的:检测潮州地区 2 320 例新生儿 α-地中海贫血基因携带情况,分析基因类型及分布特征。方法:对 2014 年 6 月~2015 年 4 月在本院出生的 2 320 例新生儿进行 α-地中海贫血筛查。采集新生儿足跟血制成干血斑滤纸片,送广东省妇幼保健院医学遗传中心(地中海贫血诊断中心),采用 PCR-杂交法对本标本进行检测。结果:筛查干血斑滤纸片共 2 320 例,确诊 α-地中海贫血 160 例,其中 2 例合并 β-地中海贫血,检出率 6.9%。结论:(1)潮州地区 α-地中海贫血发生率低于南宁、阳江、梅州,但还需注重加强筛查及防治;(2)新生儿干血斑滤纸片筛查地中海贫血基因技术,操作方便,费用相对较低,可作为常规筛检方法,尤其适用于基层单位,且广泛开展新生儿血红蛋白病筛查,对优生优育,提高人口素质具有重要意义。

关键词:α-地中海贫血;足跟血;PCR-杂交法;干血斑滤纸片

中图分类号:R722.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.053

α-地中海贫血是由 α-珠蛋白基因的缺失或突变功能障碍所导致,造成 α-珠蛋白合成量下降,导致无效造血及红细胞破坏,根据突变类型分为缺失型和非缺失型两种,是世界范围内较为常见的一种单基因遗传病,具有高度遗传异质性。在我国南方地区,该病的发病率明显高于其他地区,尤其是重型 α-地中海贫血,严重者可威胁患儿生命^[1]。我省 α-地中海贫血发生率一直较高,本研究对 2014 年 6 月~2015 年 4 月潮州地区部分新生儿进行 α-地中海贫血基因筛检,以了解该病基因类型及分布特征。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 6 月~2015 年 4 月在我院出生的潮州地区新生儿 2 320 例,根据家属的意愿给予筛查。

1.2 筛查方法 标本采集时间选择在新生儿出生后 72 h,并且对其进行充分哺乳 8 次以上,采集足跟部血液,滴在专用滤纸上,在室温环境中自然晾干,然后将其置于专用塑料袋中保存,保存温度设置在 2~8 ℃,7 d 内将处理完善的标本送至广东省妇幼保健院医学遗传中心,采用 PCR-杂交法检测标本中是否携带 α-地中海贫血基因。采用 Whatman903 滤纸片,液相芯片法试剂盒由北京现代高达公司提供,参照试剂盒及仪器说明书进行严格操作。

1.3 统计学方法 采用 Excel 2007 对数据进行记录、处理、分析。

2 结果

2.1 新生儿 α-地中海贫血基因检测结果 筛查干血斑滤纸片共 2 320 例,确诊 α-地中海贫血 160 例,其中 2 例合并 β-地中海贫血,检出率 6.90%。见